

**精神障害者の保健及び福祉に関する科目を定める省令  
第四条第一項に基づく大学等確認変更届の記載マニュアル  
第3版**

**令和3年11月**

**厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 精神・障害保健課 心の健康支援室 障害保健係**

※ご質問が多い内容について具体的に記載しました。マニュアルについては適宜改修予定です。

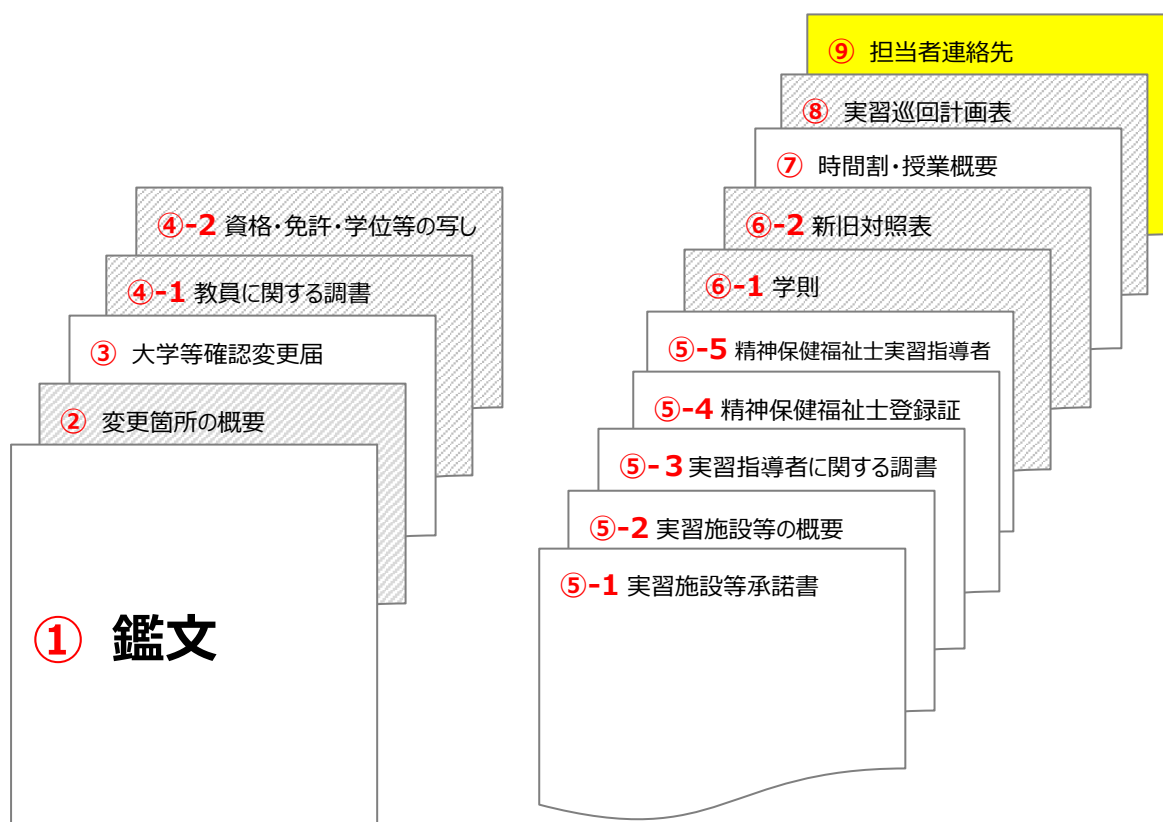
## 目次

1. 提出書類一覧.....	- 1 -
2. 変更箇所とその必要書類について.....	- 3 -
3. 提出書類届出に関するチェックシート.....	- 10 -
4. 鑑文.....	- 11 -
5. 変更箇所の概要.....	- 13 -
6. 大学等確認変更届.....	- 15 -
7. 教員に関する書類.....	- 21 -
7-1 教員に関する書類.....	- 21 -
パターン① 指針該当番号4-(3)-ア.....	- 22 -
パターン① 指針該当番号4-(3)-イ.....	- 23 -
パターン① 指針該当番号4-(3)-ウ.....	- 24 -
パターン① 指針該当番号4-(3)-エ.....	- 25 -
パターン① 指針該当番号4-(3)-カ(新カリのみ).....	- 26 -
7-2 資格・免許・学位.....	- 27 -
8 実習施設に関する書類.....	- 28 -
8-1 実習施設等承諾書.....	- 28 -
8-2 実習施設等の概要.....	- 30 -
8-3 実習指導者に関する調書.....	- 32 -
パターン1 区分①.....	- 33 -
パターン2 区分②.....	- 34 -
8-4 精神保健福祉士登録証の写し.....	- 35 -
8-5 精神保健福祉士実習指導者講習会修了証の写し.....	- 36 -
9 学則.....	- 37 -
9-1 学則.....	- 37 -
9-2 新旧対象表.....	- 38 -
9-3 議事録の写し.....	- 39 -
10 時間割・授業概要.....	- 40 -
10-1 時間割.....	- 40 -
10-2 授業概要.....	- 44 -
11 実習巡回計画表.....	- 46 -
【通信課程を設ける場合の提出書類(様式自由)】.....	- 49 -
14 面接授業実施期間における講義室及び講習室の使用についての当該大学等の設置者の承諾書.....	- 50 -
15 通信養成に使用する教材の目録.....	- 52 -
16 Q&A.....	- 54 -
17 連絡先.....	- 55 -

## 1. 提出書類一覧

### 大学等確認変更届 提出書類イメージ

- 旧カリキュラム（以下、旧カリ）及び新カリキュラム（以下、新カリ）の養成を行う大学等における変更届の提出方法についてはマニュアル P6 をご確認ください。
- 大学等確認変更届においては、令和 2 年 3 月 6 日障発 0306 第 8 号通知によるエクセルの様式を用いること（マニュアル第 2 版において、令和 2 年度の変更届の提出は従前の様式を用いることも可としておりましたが、**令和 3 年度以降は従前の様式での提出は不可**）。原則、様式の入力規制等の変更及び手書きは不可。
- 変更箇所の概要の「大学等確認変更届、教員、実習指導者」についても変更内容をプルダウンから選択できるよう変更しました（P13 参照）。
- 実習施設等の概要に「設置者の所在地、代表名」欄を追加しました（P30 参照）。
- 鑑文、実習施設等承諾書等の押印を省略することが可能。
- 大学等確認変更届の項目について、令和 2 年度は変更がない箇所については省略可としていましたが、令和 3 年度以降については全ての項目（1 名称～11 実習施設等）を表示してください。
- 大学等確認変更届の提出期限については、令和 2 年 3 月 6 日の省令及び通知改正に伴い、変更から「1 か月」から「遅延なく」届出に緩和となった旨、ご注意ください。運用上、**3 か月程度**を期限とするので、複数の変更点がある場合には**まとめて**提出されたい。
- 変更する部分について**必要な書類のみ**を提出すること（変更がないものは提出不要）。



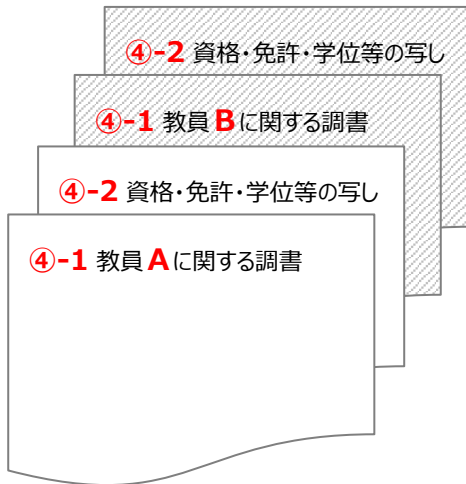
☆通信課程を設ける場合には以下の書類を添付すること。

- ・通信養成を行う地域
- ・添削その他の指導の方法
- ・面接授業実施機関における講義室及び演習室の使用についての当校大学等の設置者の承諾書
- ・通信養成に使用する教材の目録

## 大学等確認変更届 提出書類イメージ (個票)

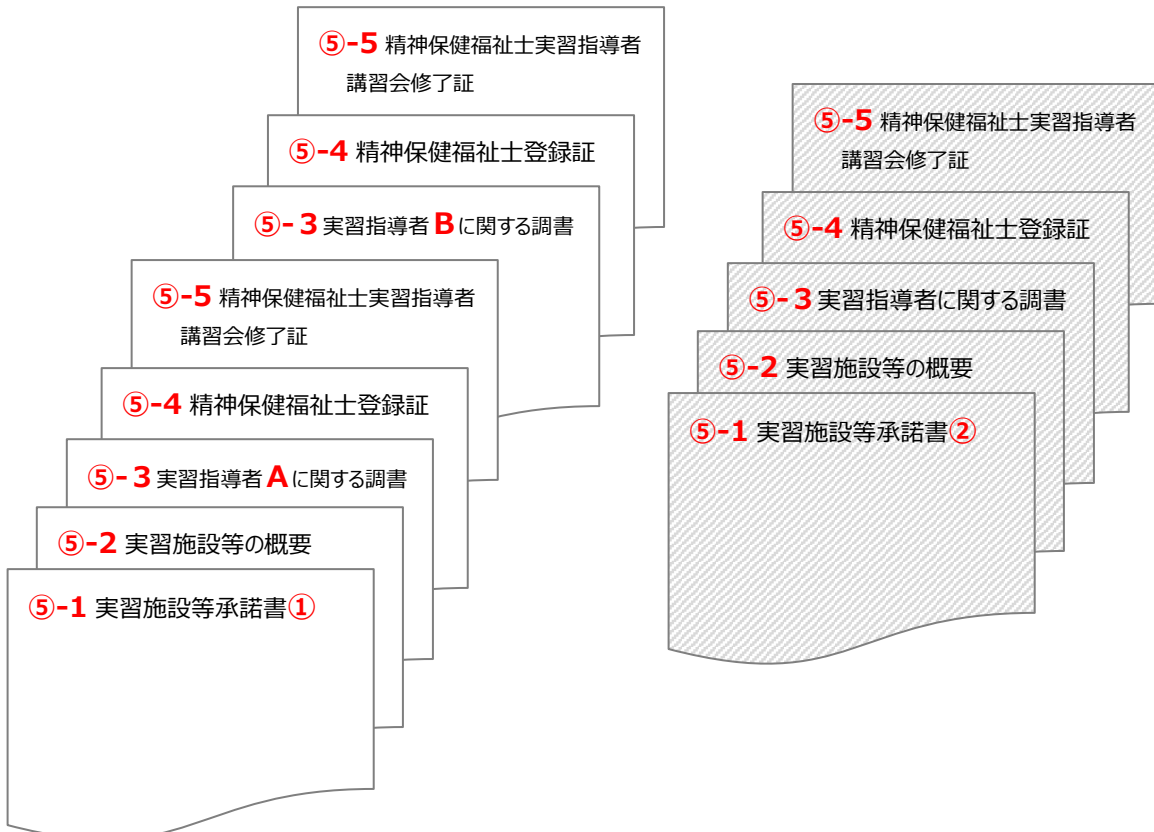
### (1) 教員に関する書類について

- 教員ごとに、【教員に関する調書→教員の資格・免許・学位等の写し】の順で綴じること。



### (2) 実習に関する書類について

- 実習施設ごとに、【実習施設等承諾書→実習施設等の概要→実習指導者に関する調書→精神保健福祉士登録証の写し→精神保健福祉士実習指導者講習会修了証の写し】の順で綴じること。
- 1つの実習施設に複数の指導者が追加された場合には、【実習施設】+【実習指導者A】+【実習指導者B】+…と、実習施設に紐付けて並べること。



## 2. 変更箇所とその必要書類について

○ 変更箇所にかかわらず必ず提出する書類は、以下のとおり。

### ①鑑文

### ②変更箇所の概要

③大学等確認変更届 ※全ての項目（1-11）を表示。

・新カリのみ養成を行う大学等→大学等確認変更届（新カリ）

・旧カリのみ養成を行う大学等→大学等確認変更届（旧カリ）

・新カリ及び旧カリの養成を行う大学等→大学等確認変更届（旧カリまたは新カリ）

### ③事務担当者連絡先

担当者氏名、所属部署、住所（書類郵送先）、電話番号、E-mail アドレス

※変更届の事務担当者の連絡先を記入ください。

○これらに加え、変更箇所に応じて以下の書類を提出すること。

※変更箇所が複数の場合はそれぞれの箇所に記載されているものを全て提出ください（重複しているものは除く）。

変更箇所		届出が必要な書類
・大学等確認 変更届	・変更 <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校等の名称</li> <li>・学校等の住所</li> <li>・設置者の名称又は住所</li> <li>・設置年月日</li> <li>・定員等（1 学年の定員、学級数、1 学級の人数）</li> <li>・学校等の長の氏名</li> <li>・指定科目等に係る開講科目の名称</li> <li>・設備</li> </ul>	・変更があったことがわかる書類 （変更の承認された理事会の議事録等）
・実習演習担当 教員について	・追加 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">             就任承諾書を削除しました。教員に変更がある際には双方で科目や専任・兼任の別をしっかりと確認のうえ変更届を提出してください。           </div>	・教員に関する調書 ※新カリ及び旧カリを両方担当する教員について、教員調書を 1 部にまとめる場合は担当科目欄に新カリ及び旧カリの担当科目名が分かるように記入すること。
		・資格・免許・学位の写し
		・実習計画（実習巡回計画表）

	・変更	・氏名（登録証を変更した場合のみ）	・教員に関する調書 ・精神保健福祉士登録証の写し ※登録証を変更した場合のみ		
		・担当科目	・教員に関する調書 ・資格・免許・学位の写し ・実習計画（実習巡回計画表） ※実習科目が追加された場合		
			・専任又は兼任の別 ・大学等確認変更届 ※7 実習演習担当専任教員又は8 その他の実習演習担当教員の記載を変更		
		・削除	・実習計画（実習巡回計画表）		
・実習施設等について	実習施設	・追加	「実習施設等承諾書」に記載されていた実習指導者の人数及び実習受入人数等は「実習施設の概要」への記載に変更しました。		
			・実習施設等承諾書 ・実習施設の概要 ・実習計画（実習巡回計画表） ※上記に加えて実習指導者の新規に係る書類を提出すること		
			・変更	・施設名称 ・施設種別 ・実習生の受入開始時期 ・実習受入可能時期	・実習施設等承諾書 ・実習施設の概要 ・実習計画（実習巡回計画表）
				・設置者—設置者又は経営者の氏名 ・設置者—所在地 ・設置者—代表名(法人の場合)	・実習施設等の概要
	・設置又は開始の年月日 ・所在地 ・定員 ・施設長の氏名	・実習施設等の概要			

実習施設等の概要に設置者（所在地、代表名）を記入する欄を追加しました。

設置者の所在地又は代表名のみ変更する場合は「実習施設等承諾書」の再提出は不要。

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習指導者の人数 (実習指導者人数に増減がない場合は除く)</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習受入人数</li> </ul>	
	・削除		・実習計画 (実習巡回計画表)
実 習 指 導 者	・追加		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習施設の概要 ※各施設の実習指導者人数に増減がない場合は除く</li> </ul>
			・実習指導者に関する調書
			<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉士登録証の写し</li> <li>・精神保健福祉士実習指導者講習会修了証の写し</li> </ul>
	・変更	<ul style="list-style-type: none"> <li>・氏名 (登録証を変更した場合のみ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習指導者に関する調書</li> <li>・精神保健福祉士登録証の写し ※登録証を変更した場合のみ</li> </ul>
	・削除		<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習施設の概要 ※各施設の実習指導者人数に増減がない場合は除く</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・学則について (精神保健福祉士の養成課程に関するものに限る。)</li> </ul>	・変更		<ul style="list-style-type: none"> <li>・変更後の学則(該当箇所のみ)</li> <li>・新旧対照表(該当箇所のみ)</li> <li>・理事会等の議事録(該当箇所のみ)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・時間割</li> </ul>	・変更		・変更後の時間割
<ul style="list-style-type: none"> <li>・授業概要 (実習演習科目のみで可)</li> </ul>	・変更		・変更後の授業概要 (シラバスで代用可)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習計画 (実習巡回計画表)</li> </ul>	・変更		・変更後の実習計画 (実習巡回計画表)

(通信教育の場合)

・通信養成を行う地域	・変更後の該当書類
・添削その他の指導の方法	・変更後の該当書類
・面接授業実施機関における講義室及び演習室の使用についての当該大学等の設置者の承諾書	・変更後の該当書類
・通信養成に使用する教材の目録	・変更後の該当書類

○新カリ及び旧カリの養成を行う大学等の変更届の提出方法について

1. 令和2年11月末提出の新カリに係る変更内容が旧カリにも適応される場合：「旧カリ変更届」を提出。

＜実習演習担当教員に係る変更書類の作成について＞

- ・新旧で調書を1枚にまとめる場合：担当科目欄に新カリと旧カリの科目を分かるように記入。
- ・新旧で調書を1枚にまとめない場合：旧カリ、新カリで1部ずつ作成。
- ・登録証等の証明書は新旧で1部添付。

＜実習施設及び実習指導者に係る変更書類の作成について（①または②を提出すること）＞

- ①変更箇所に応じた必要書類を作成（P3以降参照）。
- ②新旧の対応表（様式自由）を作成。

令和2年11月末に提出した内容（実習施設・実習指導者）を旧カリにも適応する場合、新旧の対応表を提出することで必要書類の省略を認める。新旧の対応表には以下の内容を含めること。

- a.旧カリで登録する実習施設及び実習指導者は新カリで登録した実習施設及び実習指導者（新カリの変更届の文書発出日、文書番号）と同一である旨を記載。
- b.旧カリに適応する実習施設及び指導者の新旧の対応を示した一覧を作成。

例)

○実習施設

施設名	施設番号（新カリ）	施設番号（旧カリ）	当該変更に係る届出 （文書発出日、文書番号）

○実習指導者

施設名	実習指導者 氏名	実習指導者 調書頁番号 （新カリ）	実習指導者 調書頁番号 （旧カリ）	当該変更に係る届出 （文書発出日、 文書番号）



## 2. 令和3年度の変更届の取扱いについて

- 1) 令和3年度は旧カリの学生が実習演習科目を履修していることから、旧カリに係る変更届を提出すること。
- 2) 令和2年11月末提出の新カリに係る変更届により新カリの実習演習に係る教員・実習施設等について確認できたことから、事務負担を鑑み、令和3年度については新カリの実習演習に係る変更内容（教員・設備・実習施設・実習指導者）は原則提出不要とする。但し、以下の変更が生じた場合は、変更届（新カリ）を提出すること。

- 1 名称
- 2 住所
- 3 設置者
- 4 設置年月日
- 5 定員等
- 6 学校等の長の氏名
- 9 指定科目等に係る開講科目の名称（読替範囲外の科目名称の場合は読替照会が必要）
- 10 設備

- 3) **新カリの実習演習に係る変更内容（教員・実習施設・実習指導者）は実習演習科目の開講年度の前後にまとめて届出を行うこと。**なお、変更届は令和2年11月末に提出された届出内容（令和2年11月以降に新カリに係る変更届を提出した場合は直近の届出内容）から**変更がある箇所のみ届出を行うこと。**

<実習演習担当教員に係る変更書類の作成について>

- ・新旧で調書を1枚にまとめる場合：担当科目欄に新カリと旧カリの科目を分かるように記入。
- ・新旧で調書を1枚にまとめない場合：旧カリ、新カリで1部ずつ作成。
- ・登録証等の証明書は新旧で1部添付。

<実習施設及び実習指導者に係る変更書類の作成について（①または②を提出すること）>

①変更箇所に応じて必要書類を作成（P3以降参照）。

②新旧の対応表（様式自由）を作成。

旧カリで登録した実習施設を新カリにも適応する場合、対応表を提出することで必要書類の省略を認める。

新旧の対応表には以下の内容を含めること。

- a. 新カリで登録する実習施設及び実習指導者は旧カリで既に登録した実習施設及び実習指導者と同一である旨を記載し、直近に提出した「旧カリに係る変更届の文書発出日、文書番号」を明記する。
- b. 新カリに適応する実習施設及び指導者の新旧の対応を示した一覧を作成する。

例)

### ○実習施設

施設名	施設番号（新カリ）	施設番号（旧カリ）

### ○実習指導者

施設名	実習指導者氏名	実習指導者調書 頁番号（新カリ）	実習指導者調書 頁番号（旧カリ）

4) 3) の新カリに係る変更届提出後、両カリキュラムの実習演習科目が並行して開講される期間の変更届提出については以下の通りです（新旧カリを並行して開講される期間の変更届の提出方法は負担減を図るよう検討しているので、ご留意いただきたい）。

パターン	変更内容	大学等確認変更届	備考
1	旧カリのみ	変更届（旧カリ）	
2	新カリのみ	変更届（新カリ）	
3	新旧カリ共通内容	変更届（旧カリ・新カリ）	1冊にまとめて綴じることが望ましい
4	新旧で異なる内容		

<パターン3または4の場合の変更に係る書類の作成について>

パターン	変更内容	教員・実習施設・実習指導者頁番号	
		新旧共通（A）	新旧で異なる（B）
1	新旧で共通	1 - A	1 - B
2	新旧で異なる内容	2 - AB	

1 - A：新旧で共通の変更内容であり、教員・実習施設・実習指導者頁番号が同一の場合

○変更箇所の概要：旧カリ、新カリ共通で1部作成。

※変更箇所の概要の後に【新カリキュラム及び旧カリキュラム】等を明記ください。

○変更内容に係る必要書類は新旧共通で1部作成。

<実習演習担当教員の変更に係る書類について>

- ・新旧で調書を1枚にまとめる場合：担当科目欄に新カリと旧カリの科目を分かるように記入。
- ・新旧で調書を1枚にまとめない場合：旧カリ、新カリで1部ずつ作成。
- ・登録証等の届出が必要な書類（証明書）は新旧で1部添付。

1 - B：新旧で共通の変更内容だが、教員・実習施設・実習指導者頁番号が異なる場合

○変更箇所の概要：旧カリ、新カリで1部ずつ作成（計2部）

※それぞれの変更箇所の概要の後に【新カリキュラム】【旧カリキュラム】等を明記ください。

○変更に係る必要書類：

- ・頁番号がない書類（議事録や各種証明書等の写しなど）は**新旧共通で1部**作成。
- ・頁番号がある書類（教員、実習施設、実習指導者）は以下の通り対応すること。

<実習演習担当教員の変更に係る書類の作成について>

- ・新旧で調書を1枚にまとめる場合：担当科目欄に新カリと旧カリの科目を分かるように記入。
- ・新旧で調書を1枚にまとめない場合：旧カリ、新カリで1部ずつ作成。
- ・登録証等の届出が必要な書類（証明書）は新旧で1部添付。

<実習施設・実習指導者の変更に係る書類の作成について（①または②）>

①変更箇所に応じて必要書類を新カリ、新カリでそれぞれ1部作成。

②新カリに係る書類（新カリの頁番号）1部と新旧の対応表（様式自由）を提出する。

※新カリで登録した実習施設を旧カリにも適応する場合、対応表を提出することで必要書類の省略を認める。

新旧の対応表には以下の内容を含めること。

a. 旧カリで登録する実習施設は新カリで登録した実習施設と同一である旨を記載。

b. 旧カリに適応する実習施設及び指導者の新旧の対応を示した一覧を作成。

(例)

○実習施設

施設名	施設番号（新カリ）	施設番号（旧カリ）

○実習指導者

実習指導者氏名	実習指導者調書	実習指導者調書
	頁番号（新カリ）	頁番号（旧カリ）

2 - AB : 新旧で異なる変更内容（頁番号は新旧で同一または異なる）の場合

○変更箇所の概要：旧カリ、新カリでそれぞれ1部ずつ作成（計2部）

※変更箇所の概要の後に【新カリキュラム】【旧カリキュラム】等を明記。

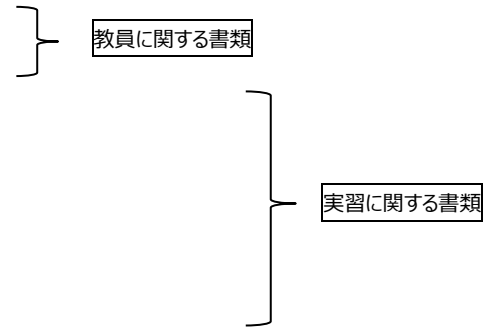
○変更に係る必要書類：該当するカリキュラムの必要書類を作成。

5) 旧カリの学生卒業後の変更届は新カリに係る変更届のみ提出すること。

### 3. 提出書類届出に関するチェックシート

#### ☆提出書類

- ①鑑文
- ②変更箇所の概要
- ③大学等確認変更届
- ④ - 1 教員に関する調書
- ④ - 2 資格・免許・学位等の写し
- ⑤ - 1 実習施設等承諾書
- ⑤ - 2 実習施設等の概要
- ⑤ - 3 実習指導者に関する調書
- ⑤ - 4 精神保健福祉士登録証の写し
- ⑤ - 5 精神保健福祉士実習指導者講習会修了証の写し
- ⑥ - 1 学則
- ⑥ - 2 新旧対照表
- ⑦時間割・授業概要



(実習演習科目について、「大学等において開講する精神障害者の保健及び福祉に関する科目の確認に係わる指針」別表 1 の教育に含むべき事項に該当する箇所に下線を引くこと)

- ⑧実習巡回計画表
- ⑨担当者連絡先 (担当者氏名、所属、住所 (郵送先住所)、電話番号、E-mail アドレス)

☆通信課程を設ける場合には以下の書類を添付すること。

- ⑩通信養成を行う地域
- ⑪添削その他の指導の方法
- ⑫面接授業実施期間における講義室及び演習室の使用についての当該大学等の設置者の承諾書
- ⑬通信養成に使用する教材の目録

#### ☆依頼事項

変更届については、提出された後、記載された内容が科目省令等に則ったものか確認をしています。その確認作業の簡素化のために以下の点についてご協力のほどお願いいたします。

- ・書類が少ない場合もフラットファイル等 (原則として紙ファイル) に綴ってください。
- ・厚労省用と文科省用の 2 冊、提出してください。(大学のみ)
- ・ホッチキスは一律外してください。
- ・記載事項の確認などの連絡が必要となる場合がありますので、担当者氏名、所属、住所、電話番号、E-mail アドレスを記載してください。

#### 4. 鑑文

【様式例】

番 号  
年月日

文部科学大臣  
殿  
厚生労働大臣

申 請 者

大学等確認変更届

標記について、精神障害者の保健及び福祉に関する科目を定  
基づき届出ます。

押印を削除しました。

※従前のように押印いただいても差し  
支えありません。

(注)専修学校又は各種学校(学校教育法(昭和22年法律第26号)第1条に規定する学校に附設されるものを除く。)については不要。

【記載例】

厚生労働省第〇番  
令和3年4月1日

兩名あてとする（専門学校は厚生労働大臣のみ）。

文部科学大臣

殿

厚生労働大臣

厚生労働大学 理事長

〇〇 〇〇

大学等確認変更届

標記について、精神障害者の保健及び福祉に関する科目を定める省令第4条第1項の規定に基づき届出ます。

## 5. 変更箇所の概要

### ○変更箇所の概要

#### 大学等確認変更届

変更区分	変更箇所

旧	新

#### 教員

変更区分	教員調書頁番号	変更箇所

旧	新

#### 実習施設

変更区分	施設番号	変更箇所

旧	新

#### 実習指導者

変更区分	実習指導者調書頁番号	変更箇所

旧	新

以下、該当する場合のみ記入（該当しない項目は非表示可）

#### 学則

変更概要（自由記載）

#### 時間割

変更概要（自由記載）

#### 授業概要

変更概要（自由記載）

#### 実習計画（実習巡回計画表）

変更概要（自由記載）

（通信教育の場合）

#### 通信養成を行う地域

#### 添削その他指導の方法

#### 面接授業実施機関における講義室及び演習室の使用についての当該大学等の設置者の承諾書

#### 通信養成に使用する教材の目録

#### その他（自由記載）

【記載例】

オレンジ色は選択式、青色は自由記載のセルです  
 (変更届、教員、実習指導者欄にもプルダウンを追加しました)。  
 ※変更内容はプルダウンから選択。  
 ※プルダウンに記載の変更内容以外の変更がある場合はその他を選択し、  
 変更内容を旧、新に分かるように記載ください。

○変更箇所の概要

大学等確認変更届

大学等確認変更届		旧	新
変更	名称	福祉心理学科	厚生労働学科精神保健福祉士養成コース
変更	1学年の定員	15名	20名

教員

削除	No. 5		厚労 吉郎	→	
追加	No. 3			→	厚労 花子
変更	No. 1	担当科目	精神保健福祉援助演習	→	精神保健福祉援助演習 精神保健福祉援助実習
変更	No. 2	専任又は兼任の別	その他の実習演習担当教員	→	実習演習担当専任教員

実習施設

削除	No. 10		月の郷	→	
追加	No. 11			→	特定相談支援事業所XX
変更	No. 2	設置者又は経営者名	(福)みどり	→	(福)厚労
変更	No. 4	実習指導者の人数	2名	→	1名

記載欄が足りなくなったら欄外の「+」を押して表示してください

実習指導者

削除	No. 1-2		山田 太郎	→	
追加	No. 4-2			→	厚労 次郎
変更	No. 3	氏名	田中 花子	→	厚労 花子

既に登録している事項について変更がある場合「変更」を選択ください。実習指導者の追加及び削除は「追加」または「削除」を選択ください。



## 6. 大学等確認変更届

### 大学等確認変更届(様式例)

1 名称					
2 住所					
3 設置者	氏名				
4 設置年月日	0000/0/0		提出する変更内容で一番古い変更を適応した年月日を記載ください。		
5 定員等	1学年の定員	学級数	1学級の定員	授業開始予定年月日	
				0000/0/0	
6 学校等の長の氏名	20名以下となっているか。			各学校において管理しやすい番号を設定すること	
7 実習演習担当専任教員	氏名	担当する科目	資格名	指針該当番号	教員調書頁番号
		実習演習科目のみ記載		選択式です。	
8 その他の実習演習担当教員					

※ 変更箇所の下線を引いてください。  
 ※ 項目(1~11)は全て表示してください。

学則等に規定されている定員を記入。

このとおり記載すると和暦に変換されます。

提出する変更内容で一番古い変更を適応した年月日を記載ください。

各学校において管理しやすい番号を設定すること

実習演習科目のみ記載

選択式です。

学生20人につき1人以上か。

9 指定科目 等に係る開講 科目の名称	指定科目等の名称	開講科目の名称		読替認定を受けた場合 文書番号を記入		
	医学概論					
	心理学と心理的支援					
	社会学と社会システム					
	社会福祉の原理と政策					
	地域福祉と包括的支援体制					
	社会保障					
	障害者福祉					
	権利擁護を支える法制度					
	刑事司法と福祉					
	社会福祉調査の基礎					
	精神医学と精神医療					
	現代の精神保健の課題と支援					
	ソーシャルワークの基盤と専門職					
	精神保健福祉の原理					
	ソーシャルワークの理論と方法					
	ソーシャルワークの理論と方法(専門)					
	精神障害リハビリテーション論					
	精神保健福祉制度論					
	ソーシャルワーク演習	【履修】				
	【免除】					
ソーシャルワーク演習(専門)						
ソーシャルワーク実習指導						
ソーシャルワーク実習						
〇 設備	教室等の名称 (室毎に記入すること)	面積 (普通教室のみ)	共用先 (共用する場合に ついてのみ記入)	教室等の名 称 (室毎に記入 すること)	面積 (普通教 室のみ)	共用先 (共用する場合に ついてのみ記入)
		m <sup>2</sup>			m <sup>2</sup>	
		m <sup>2</sup>			m <sup>2</sup>	

		m <sup>2</sup>			m <sup>2</sup>	
		m <sup>2</sup>			m <sup>2</sup>	
二 実習施設等	施設名	した上で1つの種別を代表で記入)	法人名	住所	実習指導者	実習指導者調書頁番号

施設種別は選択式です。また、複数の施設種別がある場合には○をしてそのうちひとつ（主に実習する種別）を記載してください。

各学校において管理しやすい番号を設定すること

実習先の現地の住所を記載すること。  
(P21の「実習施設等の概要に記載する所在地」の記載と同様にしてください。)

1行に1名記載してください。

欄外の「+」を押して欄を追加してください。

(注3)7及び8の指針該当番号欄には、指針中の教員の要件のうち、該当する条項を記入すること。(【例】4-(3)-ア)  
(注4)ソーシャルワーク演習を開講する場合には、【履修】欄に開講科目の名称を記載すること。また、社会福祉士の指定科目であるソーシャルワーク演習(以下、「ソーシャルワーク演習(社会)」という。)を履修することにより、ソーシャルワーク演習の履修を免除させる場合には、【免除】欄にソーシャルワーク演習(社会)の開講科目の名称を記載すること。さらに、直近の社会福祉士にかかる大学等確認変更届又は大学等確認申請書を提出した日及び提出先を記載すること。

【例1】ソーシャルワーク演習を開講し、またソーシャルワーク演習(社会)の履修によりソーシャルワーク演習を免除させる場合

ソーシャルワーク演習	【履修】	ソーシャルワーク演習
	【免除】	ソーシャルワーク演習(〇〇厚生局令和〇〇年〇〇月〇〇日)

【例2】ソーシャルワーク演習を開講し、またソーシャルワーク演習(社会)を開講しない場合

ソーシャルワーク演習	【履修】	ソーシャルワーク演習
	【免除】	

【例3】ソーシャルワーク演習を開講せず、ソーシャルワーク演習(社会)の履修によりソーシャルワーク演習を免除させる場合

ソーシャルワーク演習	【履修】	
	【免除】	ソーシャルワーク演習(〇〇厚生局令和〇〇年〇〇月〇〇日)

大学等確認変更届(様式例)

1 名称	厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科精神保健福祉士養成コース				
2 住所	東京都千代田区霞が関1-2-2				
3 設置者 (法人の場合は 名称・所在地)	氏名	厚生労働大学法人 厚労			
	住所	東京都千代田区霞が関1-2-2			
4 設置年月日	平成24年4月1日				
5 定員等	1学年の定員	学級数	1学級の定員	授業開始予定年月日	
	20	1	20	令和3年4月1日	
6 学校等の長の氏名	学長 厚労 太郎				
7 実習演習担当専任教員	氏名	担当する科目	資格名	指針該当番号	教員調書頁番号
	厚労 次郎	ソーシャルワーク演習		4-3-ア	1
		ソーシャルワーク演習(専門)A,B			
		ソーシャルワーク実習指導 A,B			
厚労 三郎	ソーシャルワーク実習	精神保健福祉士	4-3-エ	2	
厚労 花子	ソーシャルワーク演習(専門)A	精神保健福祉士	4-3-ウ	3	
	ソーシャルワーク実習指導 A				
	ソーシャルワーク実習				
8 その他の実習演習担当教員					

9 指定科目等に係る開講 科目の名称	指定科目等の名称	開講科目の名称		開講科目が個別の照会において認められた場合には、厚生労働省からの通知された文書の日付及び文書番号を併せて記入すること。なお、通知文の写しを添付すること。  社会福祉士養成課程との共通科目について社会で読替認定を受けた場合は文書の日付及び文書番号を併せて記入すること。なお、通知文の写しを添付すること。
	医学概論	医学一般(人体の構造と機能及び疾病)		
心理学と心理的支援	心理学論			
社会学と社会システム	社会学概論Ⅰ、Ⅱ			
社会福祉の原理と政策	現代社会と福祉A、B			
地域福祉と包括的支援体制	地域福祉の理論と方法			
社会保障	社会保障			
障害者福祉	障害者支援制度	令和3年2月10日付 け障精発 0210 第99号		
権利擁護を支える法制度	権利擁護を支える法制度			
刑事司法と福祉	刑事司法と福祉			
社会福祉調査の基礎	社会福祉調査の基礎			
精神医学と精神医療	精神医学(精神医学と精神医療)			
現代の精神保健の課題と支援	現代の精神保健の課題と支援			
ソーシャルワークの基盤と専門職	ソーシャルワークの基盤と専門職			
精神保健福祉の原理	精神保健福祉の原理			
ソーシャルワークの理論と方法	ソーシャルワークの理論と方法			
ソーシャルワークの理論と方法(専門)	ソーシャルワークの理論と方法(専門)			
精神障害リハビリテーション論	精神障害リハビリテーション論			
精神保健福祉制度論	精神保健福祉制度論			
ソーシャルワーク演習	【履修】	ソーシャルワーク演習		
	【免除】	ソーシャルワーク演習 (北海道厚生局 令和3年3月1日)		
ソーシャルワーク演習(専門)	ソーシャルワーク演習(専門)A、B			
ソーシャルワーク実習指導	ソーシャルワーク実習指導A、B			
ソーシャルワーク実習	ソーシャルワーク実習			

科目名称本体が読替通知により認められるものである場合には、括弧書きで指定科目を追記しても問題なし。(公認心理師の制度との関係から。)

設備	教室等の名称 (室毎に記入すること)	面積 (普通教室のみ)	共用先 (共用する場合についてのみ記入)	教室等の名称 (室毎に記入すること)	面積 (普通教室のみ)	共用先 (共用する場合についてのみ記入)
		A 教室	75.0 m <sup>2</sup>		B 教室	75.0 m <sup>2</sup>

演習室		90.0 m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>			
二 実習施設等	施設名	施設種別(複数ある場合は○を付した上で1つの種別を代表で記入)		法人名	住 所	実習指導者	実習指導者調書頁番号		
	就労支援センター 星流	○	就労継続支援	医療法人 星流	東京都中野区 〇〇〇	風間 唯	1		
	障害者就業・生活 支援センター厚労		障害者就業・生活 支援センター	公益財団法人 厚労	東京都千代田 区〇〇〇	厚労 四郎	2		
	障害者相談支援 センター 厚労	○	一般相談支援事 業	一般社団法人 厚生	東京都千代田 区〇〇〇	厚労		記載は1行につ き1名	
	地域活動支援セ ンター 厚労荘	○	地域活動支援セ ンター	一般社団法人 厚労	東京都千代田 区〇〇〇	風間	合	4	
	地域活動支援セ ンター 厚労荘	○	地域活動支援セ ンター	一般社団法人 厚労	東京都千代田 区〇〇〇	風間 薔薇		5	
	星流病院		精神科病院	医療法人 星流	東京都中野区 〇〇〇	風間 結花		6	
	厚労クリニック		診療所	医療財団法人 労働	東京都渋谷区 〇〇〇	厚労 星那		7	
	厚労病院		精神科病院	厚労 六郎	東京都千代田 区〇〇〇	厚労 七雄		8	

(注1)欄が不足する場合には、適宜追加のこと。

(注2)「設置年月日」欄については、指定科目等に係る課程を開設する年月日を記載すること。

(注3)7及び8の指針該当番号欄には、指針中の教員の要件のうち、該当する条項を記入すること。(【例】4-(3)-ア)

(注4)ソーシャルワーク演習を開講する場合には、【履修】欄に開講科目の名称を記載すること。また、社会福祉士の指定科目であるソーシャルワーク演習(以下、「ソーシャルワーク演習(社会)」という。)を履修することにより、ソーシャルワーク演習の履修を免除させる場合には、【免除】欄にソーシャルワーク演習(社会)の開講科目の名称を記載すること。さらに、直近の社会福祉士にかかる大学等確認変更届又は大学等確認申請書を提出した日及び提出先を記載すること。

【例1】ソーシャルワーク演習を開講し、またソーシャルワーク演習(社会)の履修によりソーシャルワーク演習を免除させる場合

ソーシャルワーク演習	【履修】	ソーシャルワーク演習
	【免除】	ソーシャルワーク演習(〇〇厚生局令和〇〇年〇〇月〇〇日)

【例2】ソーシャルワーク演習を開講し、またソーシャルワーク演習(社会)を開講しない場合

ソーシャルワーク演習	【履修】	ソーシャルワーク演習
	【免除】	

【例3】ソーシャルワーク演習を開講せず、ソーシャルワーク演習(社会)の履修によりソーシャルワーク演習を免除させる場合

ソーシャルワーク演習	【履修】	
	【免除】	ソーシャルワーク演習(〇〇厚生局令和〇〇年〇〇月〇〇日)

## 7. 教員に関する書類

### 7-1 教員に関する書類

No.

#### 教員に関する調書

大学等名				
氏名	このとおり記載すると和暦に変換されます。		別	
生年月日	0000/0/0			
最終学歴 (学部、学科、専攻)	実習演習科目のみ記載			
担当科目	選択式です。			
教員資格要件	指針該当番号			
	精神保健福祉士実習演習担当 教員講習会	(修了年月 : 年 月 )		
	名称	業務内容	年月	
	修了を選択すると右欄が白くなるので西暦・和暦のうち 証明書と同じものを選択し記入してください。		西暦	年 月
			~ 西暦	年 月
	資格取得の翌月以降の月を記載 (取得日が1日の場合はその月で可) ※自動計算のため西暦をお願いします		~ 西暦	年 月
			~ 西暦	年 月
	合計	0	年	0 月
	資格・免許・学位	名称	取得機関	取得年月日
				0000/0/0
			0000/0/0	
			0000/0/0	
学位も含め記載したものは証明書の写しを添付 すること			0000/0/0	
			0000/0/0	
担当予定科目に関する 研究発表 又は論文(主なもの)	名称	年月		
		0000/0/0		

(注1) 教員ごとに作成すること。

(注2) 精神保健福祉士実習演習担当教員講習会を修了した者については、当該講習会の修了証の写しを添付すること。

(注3) 「資格・免許・学位」欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付すること。

(注4) 実務経験の対象となる業務は、「指定施設における業務の範囲等について」(平成23年8月5日障発0805第4号)を参照のこと。

パターン① 指針該当番号 4 - (3) - ア

No.   

教員に関する調書(記載例)

大学等名	厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科精神保健福祉士養成コース				
氏名	厚労 次郎	性別	男		
生年月日	昭和58年12月1日				
最終学歴 (学部、学科、専攻)	〇〇大学大学院 〇〇研究科 〇〇専攻 修士課程修了				実習演習科目のみ記載
担当科目	ソーシャルワーク演習、ソーシャルワーク演習(専門)A,B、ソーシャルワーク実習指導A,B、ソーシャルワーク実習				
資格要件	指針該当番号	4-(3)- ア			
	精神保健福祉士実習演習担当教員講習会	2. 未修了	(修了年月: 年 月 )		
資格要件	名称	教育内容又は業務内容	年 月		
	◇◇大学◇◇部 ◇◇学科	助教(精神保健福祉援助演習、 精神保健福祉援助実習)	西暦	2012	年 4 月
			~ 西暦	2017	年 3 月
	厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科	助教(精神保健福祉援助実習)	西暦	2018	年 4 月
			~ 西暦	2020	年 3 月
			西暦		年 月
			~ 西暦		年 月
		西暦		年 月	
		西暦		年 月	
	合計	7 年			資格は登録年月日を記載
資格・免許・学位	名称	取得機関	取得年月日		
	精神保健福祉士 (登録番号〇〇番)	財団法人社会福祉振興・試験センター	平成18年4月20日		
	社会福祉修士	〇〇大学院	平成28年3月31日		
			0000/0/0		
	この欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付		0000/0/0		
			0000/0/0		
担当予定科目に関する研究発表 又は論文(主なもの)	名称	年 月			
	「ソーシャルワークにおける～～」	平成27年1月			

(注1) 教員ごとに作成すること。

(注2) 精神保健福祉士実習演習担当教員講習会を修了した者については、当該講習会の修了証の写しを

※実習演習担当教員講習会が一部の分野のみ修了の場合

記載例: 1. 修了(修了年月: 平成〇〇年〇月 〇〇分野のみ) 等

※担当科目が変わったら教員調書、資格・免許・学位の写し等は再提出すること。

No.



パターン① 指針該当番号 4 - (3) - イ

No.  

教員に関する調書(記載例)

大学等名	厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科精神保健福祉士養成コース		
氏名	厚労 四郎	性別	男
生年月日	昭和58年12月1日		
最終学歴 (学部、学科、専攻)	〇〇大学大学院 〇〇研究科 〇〇専攻 修士課程修了 実習演習科目のみ記載		
担当科目	ソーシャルワーク実習		
教員資格要件	指針該当番号	4-(3)-イ	
	精神保健福祉士実習演習担当 教員講習会	2. 未修了	(修了年月: 年 月 )
	名称	教育内容又は業務内容	年 月
	◇◇専門学校◇◇ 科	専任講師(精神保健福祉援助演習、精神保健福祉援助実習)	西暦 2012 年 4 月 ~ 西暦 2017 年 3 月
	厚生労働専門学校 厚生労働科	専任講師(精神保健福祉援助実習)	西暦 2018 年 4 月 ~ 西暦 2020 年 3 月
		参考資料参照。指針該当番号 4 - (3) -イの場合、精神保健福祉士の養成に係る実習又は演習の指導に関し、専門学校において 5 年以上の経験が必要。	西暦 年 月 ~ 西暦 年 月
			西暦 年 月 ~ 西暦 年 月
			西暦 年 月 ~ 西暦 年 月
			西暦 年 月 ~ 西暦 年 月
		合計	7 年
資格・免許・学位	名称	取得機関	取得年月日
	精神保健福祉士 (登録番号〇〇番)	財団法人社会福祉振興・試験センター	平成18年4月20日
	社会福祉修士	〇〇大学院	平成28年3月31日
			0000/0/0
	この欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付		0000/0/0
		0000/0/0	
担当予定科目に関する 研究発表 又は論文(主なもの)	名称	年 月	
	「ソーシャルワークにおける～～」	平成27年1月	

(注1) 教員ごとに作成すること。

(注2) 精神保健福祉士実習演習担当教員講習会を修了した者については、当該講習会の修了証の写しを添付すること。

※実習演習担当教員講習会が一部の分野のみ修了の場合  
記載例：1. 修了(修了年月：平成〇〇年〇月 〇〇分野のみ) 等  
※担当科目が変わったら教員調書、資格・免許・学位の写し等は再提出すること。

障

パターン① 指針該当番号4 - (3) -ウ

No.  

教員に関する調書(記載例)

大学等名	厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科精神保健福祉士養成コース				
氏名	厚労 花子	性別	男		
生年月日	昭和56年12月1日				
最終学歴 (学部、学科、専攻)	△△大学大学院 △△学部 △△専攻 博士課程修了				
担当科目	ソーシャルワーク演習(専門)B、ソーシャルワーク実習指導B、ソーシャルワーク実習				
教員資格要件 (指針該当番号)に対応した教育歴・職歴を記載。 実務経験は、資格取得後の職歴を記載。  教育歴・職歴  資格・免許・学位	指針該当番号	4-(3)-ウ			
	神保健福祉士実習演習担当 教員講習会	2. 未修了	(修了年月: 年 月 日)		
	名称	教育内容又は業務内容		年月	
	医療法人□□会 □□クリニック	精神保健福祉士(相談援助業務)		西暦	2005年5月
				西暦	2017年3月
				西暦	年 月
				西暦	年 月
				西暦	年 月
				西暦	年 月
				西暦	年 月
	合計		11年	11月	
名称	取得機関		取得年月日		
精神保健福祉士 (登録番号〇〇番)	財団法人社会福祉振興・試験センター		平成17年4月20日		
社会福祉学博士	△△大学大学院		平成29年3月31日		
			0000/0/0		
この欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付			0000/0/0		
			0000/0/0		
担当予定科目に関する 研究発表 又は論文(主なもの)	名称		年月		
	「ソーシャルワークにおける～～」		平成27年1月		

実習演習科目のみ記載

期間を年月で記載。  
この例は精神保健福祉士登録年月日が平成17年4月20日のため、翌月5月から記載。

参考資料参照。指針該当番号4-(3)-ウの場合、精神保健福祉士資格を取得した後、相談援助の業務に5年以上従事した経験が必要。

資格は登録年月日を記載

(注1) 教員ごとに作成すること。  
(注2) 精神保健福祉士実習演習担当教員講習会を修了した者については、当該講習会の修了証の写しを

※実習演習担当教員講習会が一部の分野のみ修了の場合  
記載例：1. 修了(修了年月：平成〇〇年〇月 〇〇分野のみ) 等  
※担当科目が変わったら教員調書、資格・免許・学位の写し等は再提出すること。

パターン① 指針該当番号 4 - ( 3 ) - 工

No.  

教員に関する調書(記載例)

大学等名	厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科精神保健福祉士養成コース		
氏名	厚労 三郎	性別	男
生年月日	昭和56年12月1日		
最終学歴 (学部、学科、専攻)	△△大学大学院 △△学部 △△専攻 博士課程修了		
担当科目	ソーシャルワーク演習(専門)A、ソーシャルワーク実習指導A、ソーシャルワーク実習		

実習演習科目のみ記載

教員資格要件	指針該当番号	4-(3)- 工		
	精神保健福祉士実習演習担当教員講習会	1. 修了	(修了年月: 令和 2 年 7 月 )	
	名称	教育内容又は業務内容	年	月
			西暦	年 月
			~ 西暦	年 月
			西暦	年 月
			~ 西暦	年 月
			西暦	年 月
		~ 西暦	年 月	
	合 計		年 月	

資格・免許・学位	名称	取得機関	取得年月日
	精神保健福祉士 (登録番号〇〇番)	財団法人社会福祉振興・試験センター	平成17年4月20日
	この欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付	学院	平成29年3月31日
			0000/0/0
			0000/0/0

資格は登録年月日を記載

担当予 又は	<p>※ 4 - ( 3 ) - 工の資格要件に関して</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神保健福祉士実習演習担当教員講習会は、必要な分野について修了していること。</li> <li>・基礎・演習・実習分野のうち、最後に修了した講習会の修了年月を記載。</li> <li>・精神保健福祉士資格があれば、基礎分野の受講は免除。</li> <li>・実習（実習指導含む）のみを担当する教員は、基礎分野と実習分野のみの修了で良い。</li> <li>・演習のみを担当する教員は、基礎分野と演習分野のみの修了で良い。</li> </ul> <p>※実習演習担当教員講習会が一部の分野のみ修了の場合 記載例：1. 修了（修了年月：平成〇〇年〇月 〇〇分野のみ）</p> <p>※担当科目が変わったら教員調書、資格・免許・学位の写し等は再提出する。</p>
-----------	--

の修了  
するこ  
成23

例) 4-1-2-イの場合

No.  

教員に関する調書(記載例)

大学等名	厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科精神保健福祉士養成コース		
氏名	厚労 五郎	性別	男
生年月日	昭和56年12月1日		
最終学歴 (学部、学科、専攻)	△△大学大学院 △△学部 △△専攻 博士課程修了		
担当科目	ソーシャルワーク演習		

ソーシャルワーク演習のみ

教員資格要件(指針該当番号)に対応した教育歴・職歴を記載。実務経験は、資格取得後の職歴を記載。

指針該当番号	4-(3)-カ		
精神保健福祉士実習演習担当教員講習会	2. 未修了	(修了年月)	年 月 )
名称	教育内容又は業務内容	年 月	
厚生労働大学厚生労働学部厚生労働学科	准教授(社会福祉援助演習、社会福祉援助実習)	西暦 2012 年 4 月	西暦 2021 年 3 月
		西暦	年 月
		西暦	年 月
		西暦	年 月
		西暦	年 月
		西暦	年 月

この欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付

要件  
資格・免許・学位

(登社)

※4-(3)-カの資格要件に関して

- ・社会福祉に関する科目を定める省令第4条第1項第2号イからロまでに掲げる者のいずれかに該当する者(ただし、ソーシャルワーク演習に限る。)
- ・各要件について(該当指針が複数ある場合もいずれか1つのみ記載)

4-1-2-イ: 社会福祉士の養成に係る実習又は演習の指導に関し、大学等において5年以上の経験が必要。

※教育内容又は業務内容: 肩書(教授、准教授、助教、講師(非常勤含む))+担当した社会福祉士養成課程の実習演習科目名

※助手は非該当。社会福祉士養成課程の講義科目は非該当。

4-1-2-ロ: 社会福祉士の養成に係る実習又は演習の指導に関し、専門学校において5年以上の経験が必要。

※教育内容又は業務内容: 専任教員+担当した社会福祉士養成課程の実習演習科目名

※社会福祉士養成課程の講義科目は非該当。

4-1-2-ハ: 社会福祉士資格を取得した後、相談援助の業務に5年以上従事した経験が必要。

※教育内容又は業務内容: 社会福祉士資格取得日の翌月以降の職歴(5年以上)を記載。

4-1-2-ニ: 必要な分野の社会福祉士実習演習担当教員講習会の修了が必要。

※社会福祉士実習演習教員講習会の修了証の写しを別途ご提出ください。

資格は登録年月日を記載

写しを  
日障

**※資格・免許・学位の写しを添付すること**

## 8 実習施設に関する書類

### 8-1 実習施設等承諾書

【様式例】

#### 実習施設等承諾書

年 月 日

契約日：実習生の受入開始時期と同日又はそれより前に契約

(申請者名) 殿

設置者 ○○法人○○○会

所在地 東京都○○市○○町1-2-3

代表者 理事長 ○○ ○○

下記施設は、○○大学(又は学校)○○学部○○学科○○科  
ることを承諾いたします。

押印を削除しました。押印は不要ですが、契約内容について実習施設としっかりと確認のうえ変更届を提出してください。  
※従前のように押印いただいても差し支えありません。

記

施設名	
施設種別	
実習生の受入開始時期	令和 年 月 日
実習受入可能時期	月 日 ~ 月 日

選択式です。

実習生の受入開始時期は契約日と同日またはそれ以降の日付になっているか確認。

【記載例】

実習施設等承諾書

令和3年3月1日

厚生労働大学  
学長 厚労 太郎 殿

設置者 医療法人 星流  
所在地 東京都中野区中央1-2-3  
代表者 理事長 風間 太郎

下記施設は、厚生労働大学厚生労働学部厚生労働科精神保健福祉士養成コースの実習施設等として実習生を受け入れることを承諾いたします。

記

施設名	医療法人 星流 星流就労支援センター
施設種別	就労継続支援
実習生の受入開始時期	令和 3 年 4 月 1 日
実習受入可能時期	4 月 1 日 ~ 3 月 31 日

注意事項

- ・確認変更届と一致させてください。
- ・実習施設は、必ず精神障害者を対象にした施設等であることを確認してください。
- ・承諾日と実習生の受入開始時期の整合性を確認の上、記載してください。
- ・実習指導者の人数は、施設に何名いるのかではなく、学校として実習指導者を何名登録するかということに記載してください。
- ・実習受入を年間2回以上行うなどの理由で、実習指導者1人あたりの実習受入人数の年間合計が5名以上になる等の場合、それぞれの実習の実施期間と実習受入人数が分かるよう記載してください。
- ・いくつか実習施設等の概要に項目が移っているのでご注意ください。

【様式例】

No.

実習施設等の概要

設置主体が個人の場合は経営者名を記載。

設置者又は経営者の氏名	
設置者(所在地)	
設置者(代表名)	
設置年月日	
施設名	
所在地	
施設種別	
定員	
施設長名	
実習指導者の人数	
実習受入人数	

設置者—所在地及び代表名欄を追加しました。

実習先の現地の住所を記載すること。(P12 の「大学等確認変更届 11 実習施設等の所在地」に記載する所在地と同様にしてください。)

選択式です。

1 指導者当たり5名以上の場合にアラートが出ます。



【記載例】

No.  

実習施設等の概要

設置者又は経営者名	医療法人 星流
設置者(所在地)	東京都中野区中央1-2-3
設置者(代表名)	理事長 風間 太郎
設置年月日	平成 25 年 5 月 31 日
施設名	星流就労支援センター
所在地	東京都中野区中央1-2-3
施設種別	就労継続支援
定員	20 名
施設長名	風間 五郎
実習指導者の人数	1 名
実習受入人数	5 名

8-3 実習指導者に関する調査

様式に入力して作成ください（原則、手書きは不可）

実習指導者に関する調査

実習施設名	このとおり記載すると和暦に変換されます。			
氏名		性別		
生年月日	0000/0/0			
精神保健福祉士資格取得の有無	(資格取得年月日: 年 月 日)			
実習指導者講習会	(修了年月: 年 月)			
従事している業務内容	有または修了を選択すると右欄が白くなるので記入してください。			
実習指導者資格要件	区分	選択式です。		
	名称	業務内容	年 月	
	職歴			西暦 年 月 ~ 西暦 年 月
				資格取得の翌月以降の月を記載 (取得日が1日の場合はその月で可) ※自動計算のため西暦をお願いします ※1ヶ月未満の職歴は記載不要。
				西暦 年 月
合計		0 年 0 月		

欄外の「+」を押して欄を追加

(注1) 実習指導者ごとに作成すること。

(注2) 「区分」欄については、実習指導者が

- ・ 精神保健福祉士の資格取得後、3年以上の実務経験を有する講習会を修了した者にあつては①、
  - ・ 社会復帰調整官等としての実務経験を有する者にあつては②、
  - ・ 平成27年3月31日までの間に厚生労働大臣が認める講習会を修了した者にあつては③、
  - ・ それら以外の者にあつては④
- をそれぞれ記載すること。

自動計算です（計算式を変更しないでください）。

(注3) 実習指導者講習会を修了した者については、当該講習会の修了証の写しを添付すること。

(注4) 「精神保健福祉士資格取得の有無」欄に有と記載した場合については、精神保健福祉士登録証の写しを添付すること。

※区分④の場合は実習指導者調査書等に加え、区分①～③と同等であることを示す書類をご提出ください。

パターン1 区分①

【記載例】

No.  

実習指導者に関する調書

実習施設名	厚生病院					
氏名	田中(鈴木) 花子 ↑漢字が変換不可の場合、手書や※などで欄外に記載してもらう			性別	女	
生年月日	0000/0/0		精神保健福祉士登録証の登録年月日			
精神保健福祉士資格取得の有無	有	(資格取得年月日: 平成 17年 4月 1日)				
実習指導者講習会	1. 修了	(修了年月: 西暦 2016年 7月)	PSW 資格取得日の翌月から記載(資格取得日が1日の場合は当月)			
従事している業務内容	生活支援員					
施設名を記載	区分	①				
実習指導者 資格要件	職歴	名称	業務内容	年月		
		社会福祉法人 XXX	相談支援員	~	西暦 2005年 西暦 2012年	4月 3月
		■■■■ ◇◇◇◇	指導員 生活支援員	~	西暦 2012年 西暦 2013年	4月 3月
		◇◇◇◇	生活支援員	~	西暦 2013年 西暦 2021年	4月 3月
				~	西暦 年	月
				~	西暦 年	月
				16	年	0

(注1) 実習指導者ごとに作成すること。

(注2) 「区分」欄については、実習指導者が

3年以上であることを確認

※1 精神保健福祉士資格取得後、すぐに就業する場合や、就業中に資格を取得した場合、資格取得日の翌月から記載する。  
ただし例外として、月初め1日に資格を取得し、同日より就業している場合は、資格を取得した同月を記載する。  
資格取得後から年数を数えるので、資格取得前の職歴は、削除する。

※2 期間年月の計算は、例えばH28年9月~H29年10月15日の場合、H29年10月の勤務期間は数えず、9月末までで計算し、1年1か月とする。H28年9月~H29年10月31日の場合は、H29年10月の勤務期間は数え、1年2か月とする。

パターン2 区分②

【記載例】

No.

実習指導者に関する調書

実習施設名	福祉市役所 精神保健福祉センター				
氏名	山田 太郎	性別	男		
生年月日	0000/0/0				
精神保健福祉士資格取得の有無	有	(資格取得年月日:	平成 18 年 4 月 20 日 )		
実習指導者講習会	2. 未修了	(修了年月:	年 月 )		
従事している業務内容	精神保健福祉相談員				
実習指導者資格要件	区分	②			
	職歴	名称	業務内容	年 月	
		福祉市役所 精神保健福祉センター	精神保健福祉相談員	西暦 2019 年 4 月	西暦 2021 年 3 月
		②としての職歴のみ記載。職務として間違いがないかについては大学と実習施設でしっかり確認をとる		西暦 年 月	西暦 年 月
				西暦 年 月	西暦 年 月
				西暦 年 月	西暦 年 月
				西暦 年 月	西暦 年 月
合計		2 年 0 月			

(注1) 実習指導者ズレに作成する

※区分②対象となる職種

- ・児童福祉法（昭和22年法律第164号）に定める**児童福祉司**
- ・精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）に定める**精神保健福祉相談員**
- ・社会福祉法（昭和26年法律第45号）に定める福祉に関する事務所に置かれる同法第15条第1項第1号に規定する**所員**
- ・知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）に定める**知的障害者福祉司**
- ・心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び監察等に関する法律（平成15年法律第110号）に定める**社会復帰調整官**

(注5) 実務経験の対象となる業務は、「指定施設における業務の範囲等について」(平成23年8月5日障発0805第4号)を参照のこと。

**※精神保健福祉士登録証の写しを添付すること**

**※精神保健福祉士実習指導者講習会  
修了証の写しを添付すること**

## 9 学則

### 9-1 学則

**※学則を添付すること**  
(精神保健福祉士に関する部分のみで構わない)

**※新旧対照表を添付すること**  
(精神保健福祉士に関する部分のみで構わない)



**※議事録の写しを添付すること**  
(精神保健福祉士に関する部分のみで構わない)

# 10 時間割・授業概要

## 10 - 1 時間割

### 時間割【様式例】

( 1年前期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

( 1年後期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

( 2年前期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

( 2年後期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

# 時間割【様式例】

( 3年前期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

( 3年後期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

( 4年前期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

( 4年後期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10										
2 10:30 ~ 12:00										
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

(留意事項) 精神保健福祉士の指定科目のみ記載してください。ソーシャルワーク実習は欄外に記載ください。

# 時間割【記載例】

( 1年前期 )

( 1年後期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10	医学一般				障害者支援制度	心理学論				
	厚労 ○○				厚労 △	厚労 ×				
2 10:30 ~ 12:00			心理学論	障害者支援制度						
			厚労 ×	厚労 △						
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10	社会学概論 I									
	厚労 ○○									
2 10:30 ~ 12:00									低所得者に対する支援と生活保護制度	
									厚労 ●●	
3 13:00 ~ 14:30					精神保健福祉相談援助の基礎(基礎)					
					厚労 ●●					
4 14:50 ~ 16:20			地域福祉の理論と方法							
			厚労 ○○							
5 16:40 ~ 18:10										

( 2年前期 )

( 2年後期 )

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10	社会学概論 II						社会保障			
	○○ ○○						厚労 ○○			
2 10:30 ~ 12:00			現代社会と福祉 A				精神保健の課題と支援			
			○○ ○○				厚労 ○○			
3 13:00 ~ 14:30			保健医療サービス							
			×× ××							
4 14:50 ~ 16:20										
5 16:40 ~ 18:10										

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日	
	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス	Aクラス	Bクラス
1 8:00 ~ 10:10									権利擁護と成年後見制度	
									厚労 ○○	
2 10:30 ~ 12:00			現在社会と福祉 B		精神保健福祉援助演習(基礎)	精神保健福祉援助演習(基礎)			福祉行財政と福祉計画	
			厚労 ○○		厚労 次郎	厚労 月代			(調整中)	
3 13:00 ~ 14:30										
4 14:50 ~ 16:20	精神医学(精神疾患とその治療) A									
	厚労 ××									
5 16:40 ~ 18:10										



## ※授業概要を添付すること (シラバスで代用可)

### ・ソーシャルワーク実習について

実習時間は210時間以上であるが、社会福祉士養成課程の実習を履修することで精神保健福祉士養成課程の実習時間を免除する場合(最大60時間)、その旨を明記すること

【様式例】

授 業 概 要 （半期の場合の様式例）

授業のタイトル(科目名)		授業の種類 ( 講義 ・ 演習 ・ 実習 )		授業担当者	
授業の回数	時間数(単位数)	配当学年・時期		必修・選択	
<p>【授業の目的・ねらい】</p> <p>【授業全体の内容の概要】</p> <p>【授業修了時の達成課題(到達目標)】</p>					
<p>【授業の日程と各回のテーマ・内容・授業方法】</p> <p>コマ数</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p>					
【使用テキスト・参考文献】			【単位認定の方法及び基準】 (試験やレポートの評価基準など)		

# 1.1 実習巡回計画表

(様式例)

## 実習巡回計画表

〇年次第〇段階      〇月〇日～〇月〇日（〇週間〇日間）

※「〇月の第1月曜日から2週間 計10日」という記入でも可

	人数	〇月〇日 (月)	〇月〇日 (火)	〇月〇日 (水)	〇月〇日 (木)	〇月〇日 (金)	〇月〇日 (土)	〇月〇日 (日)	〇月〇日 (月)
地域活動支援センター 〇〇荘	2人		A		A		休み	休み	
地域活動支援センター △△荘	2人	B			B		休み	休み	B
保健所 ××苑	3人		A		A		休み	休み	
保健所 ☆☆苑	1人	B			B		休み	休み	B
保健所 △△園	3人			B		B	休み	休み	
精神科病院 〇〇園	4人		C			C	休み	休み	
精神科病院 〇〇〇園	1人		C			C	休み	休み	
精神科病院 △△△苑	1人	B			B		休み	休み	B
以下続く									
*種別ごとに施設を まとめること。									

巡回教員 A…〇〇 B…△△ C…××（アルファベットに対応した教員の実名を記入すること）

- \*実習段階ごとに作成すること。
- 人数の欄には、予定の学生数を記入すること。
- この様式に準じたものを作成すること。



(記載例)

### 実習巡回計画表

4年次春期休暇 2月19日～3月30日(6週間のうち15日間)

	人数	2/19 (月)	2/20 (火)	2/21 (水)	2/22 (木)	2/23 (金)	2/24 (土)	2/25 (日)	2/26 (月)	2/27 (火)	2/28 (水)	3/1 (木)	3/2 (金)	3/3 (土)	3/4 (日)
就労支援センター 星流	5人				A		休み	休み				A		休み	休み
障害者就業・生活支援 センター 厚労	4人	B					休み	休み	B					休み	休み
障害者相談支援セン ター 厚労	2人		C				休み	休み		C				休み	休み
地域活動支援センター 厚労荘	1人				B		休み	休み				B		休み	休み
特定相談支援施設 支援	4人					帰校日	休み	休み					D	休み	休み

	人数	3/5 (月)	3/6 (火)	3/7 (水)	3/8 (木)	3/9 (金)	3/10 (土)	3/11 (日)	3/12 (月)	3/13 (火)	3/14 (水)	3/15 (木)	3/16 (金)	3/17 (土)	3/18 (日)
就労支援センター 星流	5人				A		休み	休み				A		休み	休み
障害者就業・生活支援 センター 厚労	4人	B					休み	休み	B					休み	休み
障害者相談支援セン ター 厚労	2人		C				休み	休み		C				休み	休み
地域活動支援センター 厚労荘	1人				B		休み	休み				B		休み	休み
特定相談支援施設 支援	4人					帰校日	休み	休み					D	休み	休み

	人数	3/19 (月)	3/20 (火)	3/21 (水)	3/22 (木)	3/23 (金)	3/24 (土)	3/25 (日)	3/26 (月)	3/27 (火)	3/28 (水)	3/29 (木)	3/30 (金)	3/31 (土)	4/1 (日)
就労支援センター 星流	5人				A		休み	休み				A		休み	休み
障害者就業・生活支援 センター 厚労	4人	B					休み	休み	B					休み	休み
障害者相談支援セン ター 厚労	2人		C				休み	休み		C				休み	休み
地域活動支援センター 厚労荘	1人				B		休み	休み				B		休み	休み
特定相談支援施設 支援	4人					D	休み	休み					D	休み	休み

巡回教員 A…厚労次郎 B…厚労三郎 C…厚労花子 D…厚労月代

(記載例)

### 実習巡回計画表

4年次夏期休暇 8月20日～9月28日(6週間のうち12日間以上)

	人数	8/20 (月)	8/21 (火)	8/22 (水)	8/23 (木)	8/24 (金)	8/25 (土)	8/26 (日)	8/27 (月)	8/28 (火)	8/29 (水)	8/30 (木)	8/31 (金)	9/1 (土)	9/2 (日)
精神科病院 星流病院	5人		C				休み	休み		C				休み	休み
精神科クリニック 厚労クリニック	1人					C	休み	休み					C	休み	休み
精神科病院 厚労病院	3人				昇校日		休み	休み				D		休み	休み
精神科病院 厚労障害者病院	4人	A					休み	休み	A					休み	休み
精神科病院 P S W病院	5人			B			休み	休み			B			休み	休み

	人数	9/3 (月)	9/4 (火)	9/5 (水)	9/6 (木)	9/7 (金)	9/8 (土)	9/9 (日)	9/10 (月)	9/11 (火)	9/12 (水)	9/13 (木)	9/14 (金)	9/15 (土)	9/16 (日)
精神科病院 星流病院	5人		C				休み	休み		C				休み	休み
精神科クリニック 厚労クリニック	1人					C	休み	休み					C	休み	休み
精神科病院 厚労病院	3人				昇校日		休み	休み				D		休み	休み
精神科病院 厚労障害者病院	4人	A					休み	休み	A					休み	休み
精神科病院 P S W病院	5人			B			休み	休み			B			休み	休み

	人数	9/17 (月)	9/18 (火)	9/19 (水)	9/20 (木)	9/21 (金)	9/22 (土)	9/23 (日)	9/24 (月)	9/25 (火)	9/26 (水)	9/27 (木)	9/28 (金)	9/29 (土)	9/30 (日)
精神科病院 星流病院	5人		C				休み	休み		C				休み	休み
精神科クリニック 厚労クリニック	1人					C	休み	休み					C	休み	休み
精神科病院 厚労病院	3人				昇校日		休み	休み				D		休み	休み
精神科病院 厚労障害者病院	4人	A					休み	休み	A					休み	休み
精神科病院 P S W病院	5人			B			休み	休み			B			休み	休み

巡回教員 A…厚労次郎 B…厚労三郎 C…厚労花子 D…厚労月代

【通信課程を設ける場合の提出書類（様式自由）】

12 通信養成を行う地域

※通信課程の対象とする地域を記載すること。

例：関東1都7県（群馬、栃木、茨城、埼玉、千葉、神奈川、山梨）など

13 添削その他の指導の方法

※年間計画や添削方法、面接授業の方法など、詳細に記載すること。

14 面接授業実施機関における講義室及び演習室の使用についての当該大学等の設置者の承諾書

※別添の様式例・記載例を参考に作成すること。

15 通信養成に使用する教材の目録

※通信課程における科目全てについて、その科目で使用する教材について記載すること。別添として記載例を添付。

# 1 4 面接授業実施期間における講義室及び講習室の使用についての当該大学等の設置者の承諾書

【様式例】

## 講義室及び演習室の使用についての承諾書

年 月 日

(申請者名) 殿

設置者 ○○法人 ○○○会  
所在地 東京都○○市○○町1-2-3  
代表者 理事長 ○○ ○○

貴大学等における面接授業において、下記

押印を削除しました。押印は不要ですが、契約内容について実習施設としっかりと確認の上変更届を提出してください。  
※従前のように押印いただいても差し支えありません。

承諾します。

講義室名	
演習室名	
承諾期間	
備考	

【記載例】

講義室及び演習室の使用についての承諾書

年 月 日

(申請者名) 殿

設置者 ○○法人 ○○○会  
所在地 東京都○○市○○町1-2-3  
代表者 理事長 ○○ ○○

貴大学等における面接授業において、下記講義室及び演習室を使用することを承諾します。

記

講義室名	2階205号室
演習室名	3階305号室
承諾期間	平成30年4月1日～平成31年3月31日まで
備考	(※)その他注意事項などがある場合には記載してください。

## 1 5 通信養成に使用する教材の目録

※1 各大学等で開講する科目名 に合わせて、適宜修正してください。

通信養成に使用する教材の目録	
授業科目名(※1)	テキスト名(出版社名)(※2)
医学概論	
心理学と心理的支援	
社会学と社会システム	
社会福祉の原理と政策	
地域福祉と包括的支援体制	
社会保障	
障害者福祉	
権利擁護を支える法制度	
刑事司法と福祉	
社会福祉調査の基礎	
精神医学と精神医療	
現代の精神保健の課題と支援	
ソーシャルワークの基盤と専門職	
精神保健福祉の原理	
ソーシャルワークの理論と方法	
ソーシャルワークの理論と方法(専門)	
精神障害リハビリテーション論	
精神保健福祉制度論	
ソーシャルワーク演習	
ソーシャルワーク演習(専門)	
ソーシャルワーク実習指導	
ソーシャルワーク実習	

【記載例】

通信養成に使用する教材の目録	
授業科目名(※1)	テキスト名(出版社名)(※2)
医学概論	「※〇〇〇〇」(××社)
心理学と心理的支援	〃
社会学と社会システム	〃
社会福祉の原理と政策	〃
地域福祉と包括的支援体制	〃
社会保障	〃
障害者福祉	〃
権利擁護を支える法制度	〃
刑事司法と福祉	〃
社会福祉調査の基礎	〃
精神医学と精神医療	〃
現代の精神保健の課題と支援	〃
ソーシャルワークの基盤と専門職	〃
精神保健福祉の原理	〃
ソーシャルワークの理論と方法	〃
ソーシャルワークの理論と方法(専門)	〃
精神障害リハビリテーション論	〃
精神保健福祉制度論	〃
ソーシャルワーク演習	〃
ソーシャルワーク演習(専門)	〃
ソーシャルワーク実習指導	〃
ソーシャルワーク実習	〃

## 16 Q&A

\*Q&A\*

Q 公認心理師法施行された関係で、科目名を変更したいのですが、読替の照会をしなくてはなりませんか。

A 指定科目名や既に読替照会済みの科目名の後ろに、( )で公認心理師の科目名を付す変更である場合は、読替の照会の必要はありません。ただ、読替範囲外の場合は、読替の照会を行って下さい。

Q 実習施設承諾書の定員が地域活動支援センターや相談支援事業所等のように定まっていない場合は、何と記載したら良いですか。

A 「-」or「/」or「なし」とご記載いただき空欄がないようにして下さい。

Q 社会福祉系の科目の追加等の就任承諾書は必要ですか

A 必要ありません。

Q 学科名やコース名が変わったら変更届は提出しますか

A 変更届に影響がある場合にはご提出ください。  
学則等に変更がある場合にも提出してください。

Q 実習施設の入所定員を記載するところがありますが、通所と入所の定員を入れますか

A 入所定員の人数だけを入れてください。  
通所人数の場合は、「-」等をお入れ下さい。



## 1 7 連絡先

〒100-8916 東京都千代田区霞が関 1-2-2  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
精神・障害保健課心の健康支援室障害保健係

TEL:03-5253-1111 (内 3064)

Mail : ([psw\\_daigaku@mhlw.go.jp](mailto:psw_daigaku@mhlw.go.jp))

## 改訂履歴

平成30年3月 第1版	—
令和2年3月 第2版	全体：養成過程の新カリキュラムの対応を追記
令和3年11月 第3版	P4：変更の届出について、手続の具体を追記 その他：変更箇所の概要及び実習施設等の概要の様式を変更、教員・実習指導者調書記載例の追加、留意事項の追加